



ПРАВИТЕЛЬСТВО НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

29.10.2024 № 717-рг

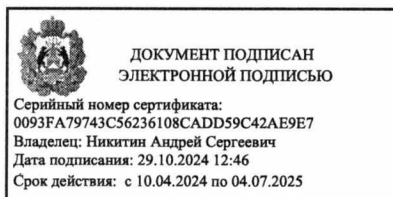
Великий Новгород

О внесении изменения в Регламент межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

1. Внести изменение в Регламент межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области, утвержденный распоряжением Правительства Новгородской области от 10.07.2024 № 440-рг, изложив его в прилагаемой редакции (приложение к распоряжению).

2. Опубликовать распоряжение на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

**Губернатор
Новгородской области**



А.С. Никитин

Приложение
к распоряжению Правительства
Новгородской области
от 29.10.2024 № 717-рг

«УТВЕРЖДЕН
распоряжением Правительства
Новгородской области
от 10.07.2024 № 440-рг

РЕГЛАМЕНТ

межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

I. Общие положения

1. Настоящий Регламент устанавливает порядок взаимодействия участников межведомственного взаимодействия, указанных в разделе II настоящего Регламента (далее участники межведомственного взаимодействия), по выявлению граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, нуждающихся в уходе (далее граждане, нуждающиеся в уходе), включению их в систему долговременного ухода, а также порядок и формы взаимодействия, включая информационное взаимодействие, между участниками межведомственного взаимодействия:

при выявлении потенциальных получателей социальных услуг;

при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

при подборе гражданам, нуждающимся в уходе, социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;

при предоставлении гражданам, нуждающимся в уходе, социального обслуживания, в том числе социальных услуг по уходу;

при обращении граждан в медицинскую организацию за первичной медико-санитарной помощью;

при госпитализации граждан, нуждающихся в уходе, в медицинскую организацию;

при подтверждении факта оказания гражданам, нуждающимся в уходе, социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в целях оплаты данных услуг поставщику социальных услуг.

2. Обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется путем направления запросов участникам межведомственного взаимодействия, в распоряжении которых находится соответствующая информация, как на бумажном носителе, так и в электронной форме в соответствии с требованиями Федерального закона от

27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьи 6 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

3. Выявление граждан, нуждающихся в уходе, включение их в систему долговременного ухода осуществляется в соответствии с моделью системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области в 2023-2024 годах, утвержденной распоряжением Правительства Новгородской области от 31.01.2023 № 48-рг, размещенной на официальном сайте министерства труда, семейной и социальной политики Новгородской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

II. Участники межведомственного взаимодействия

4. Участниками межведомственного взаимодействия являются:

4.1. Уполномоченные органы исполнительной власти Новгородской области:

министерство труда, семейной и социальной политики Новгородской области;

министерство здравоохранения Новгородской области;

4.2. Уполномоченные организации:

организации социального обслуживания независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие социальное обслуживание (далее поставщики социальных услуг) и предоставляющие услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, согласно приложению № 1 к настоящему Регламенту;

медицинские организации независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности (далее медицинские организации), согласно приложению № 2 к настоящему Регламенту;

региональный координационный центр (далее РКЦ);

территориальные координационные центры (далее ТКЦ) согласно приложению № 3 к настоящему Регламенту.

5. Участники межведомственного взаимодействия назначают лиц, ответственных за обеспечение информационного обмена, отслеживания маршрутизации граждан, находящихся в медицинских организациях, нуждающихся после завершения лечения в дальнейшем уходе, и состоящих на социальном обслуживании, нуждающихся в лечении в медицинских организациях.

III. Условия межведомственного взаимодействия

6. Межведомственное взаимодействие, в том числе информационное, осуществляется между участниками межведомственного взаимодействия в системе электронного документооборота в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с соблюдением требований, предусмотренных пунктом 2 настоящего Регламента, посредством:

региональной информационной системы «Катарсис: Соцзащита» (далее ИС «Соцзащита»);

медицинских информационных систем, используемых медицинскими организациями (далее МИС).

7. При отсутствии технической возможности информационный обмен осуществляется путем направления информации на бумажном носителе (с предварительной передачей сведений по телефону) с соблюдением требований, предусмотренных пунктом 2 настоящего Регламента.

8. Участники межведомственного взаимодействия несут ответственность за достоверность передаваемой информации, а также за ее разглашение третьим лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Участники межведомственного взаимодействия обязаны обеспечить безопасность хранения электронных носителей, содержащих сведения, предназначенные для направления посредством информационного обмена, а также сведений, полученных посредством указанного обмена, и их защиту от несанкционированного доступа третьих лиц, а также соблюдение прав доступа к указанной информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

IV. Порядок межведомственного взаимодействия в целях выявления граждан, нуждающихся в уходе

10. Выявление граждан, нуждающихся в уходе, осуществляется:

при обращении граждан в медицинскую организацию, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь;

при осуществлении выездов «мобильных бригад» комплексных центров социального обслуживания населения;

при поступлении информации от граждан, нуждающихся в уходе, их законных представителей и иных лиц, действующих в интересах граждан, нуждающихся в уходе, участникам межведомственного взаимодействия;

при поступлении информации о гражданах, нуждающихся в уходе, в рамках межведомственного взаимодействия, в том числе в электронном виде посредством системы межведомственного электронного взаимодействия.

11. Сбор и обработка полученной информации осуществляется РКЦ и ТКЦ.

12. РКЦ:

осуществляет сбор информации о гражданах, нуждающихся в уходе; проводит мониторинг сведений о вновь выявленных гражданах, нуждающихся в уходе, поступающих в электронном виде или на бумажном носителе;

осуществляет рассмотрение поступивших по телефону, в письменной или электронной форме обращений граждан по вопросам получения социальных, медицинских, реабилитационных (абилитационных) услуг в системе долговременного ухода;

направляет информацию о гражданах, нуждающихся в уходе, посредством ИС «Соцзащита» в ТКЦ в течение одного рабочего дня со дня ее поступления;

консультирует граждан, осуществляющих уход, в том числе по вопросам деятельности «школ ухода», пунктов проката технических средств реабилитации, отделений (центров) дневного пребывания для граждан, нуждающихся в уходе;

осуществляет межведомственное взаимодействие с медицинскими организациями, поставщиками социальных услуг, координирует их взаимодействие с гражданином, нуждающимся в уходе, и членами его семьи.

13. ТКЦ:

выявляют граждан, нуждающихся в уходе;

определяют индивидуальную потребность граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, включая:

установление уровня нуждаемости в уходе;

подготовку проекта решения о признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, или об отказе в социальном обслуживании;

формирование перечня и объема социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, а также подбор гражданам иных социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению;

подготовку проектов индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (далее индивидуальная программа, дополнение к индивидуальной программе);

формирование базы данных о гражданах, включенных в систему долговременного ухода, обеспечение информационного обмена с медицинскими и иными организациями, поставщиками социальных услуг;

осуществляют межведомственное взаимодействие с медицинскими организациями, поставщиками социальных услуг;

организуют контроль качества предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;

проводят мониторинг функционирования системы долговременного ухода;

оказывают содействие гражданам в решении проблемных и конфликтных ситуаций, возникающих при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода;

консультируют поставщиков социальных услуг, а также граждан, осуществляющих уход за гражданами на основе родственных, соседских или дружеских связей, по вопросам получения социальных услуг в системе долговременного ухода;

информируют граждан о системе долговременного ухода.

14. Медицинские организации:

выявляют граждан, нуждающихся в уходе, при их обращении в медицинскую организацию;

проводят оценку состояния гражданина, нуждающегося в уходе, по рекомендуемой шкале реабилитационной маршрутизации для системы долговременного ухода, предусмотренной приложением № 4 к настоящему Регламенту (далее ШРМ СДУ), при проведении приема (осмотра) гражданина врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) или врачом-гериатром при наличии признаков нуждаемости гражданина в постороннем уходе;

передают в ТКЦ в срок не позднее одного рабочего дня со дня получения от гражданина, нуждающегося в уходе, или его законного представителя письменного согласия на обработку (передачу) персональных данных и письменного согласия на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, для решения вопроса о включении гражданина, нуждающегося в уходе, состояние которого оценивается от 4 до 6 баллов по ШРМ СДУ, в систему долговременного ухода граждан следующие сведения:

персональные данные гражданина (фамилия, имя, отчество (при наличии), СНИЛС, адрес места жительства или места пребывания);

дата проведения оценки ШРМ СДУ, итоговый балл по ШРМ СДУ;

полное наименование и адрес медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, нуждающийся в уходе;

медицинские рекомендации, сформированные в соответствии с правилами формирования медицинских рекомендаций (приложение № 5 к настоящему Регламенту).

V. Межведомственное взаимодействие при определении индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, подборе гражданину, нуждающемуся в уходе, социальных услуг, в том числе входящих в социальный пакет долговременного ухода

15. На основании заявления гражданина, нуждающегося в уходе, или его законного представителя, или иных лиц, действующих в интересах граждан, нуждающихся в уходе, о предоставлении социального обслуживания, поданного в государственное областное казенное учреждение «Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат» (далее ГОКУ «Центр выплат»), и (или) поступившей в ИС «Соцзащита» от медицинской организации информации о гражданине, нуждающемся в уходе, сотрудник ТКЦ в течение одного рабочего дня со дня поступления такого заявления и (или) информации организует мероприятия по определению индивидуальной потребности в уходе:

направляет запросы о гражданине, нуждающемся в уходе, участникам межведомственного взаимодействия, в том числе в целях получения медицинских рекомендаций, в соответствии с условиями межведомственного взаимодействия, определенными разделом III настоящего Регламента;

организует выезд экспертов по оценке нуждаемости по месту фактического проживания гражданина, нуждающегося в уходе, с целью заполнения анкеты-опросника по определению индивидуальной потребности в социальном обслуживании.

В случае отказа гражданина от получения социальных услуг сотрудник ТКЦ в течение одного рабочего дня со дня оформления отказа гражданина или его законного представителя от получения социальных услуг, в том числе услуг по уходу, передает указанную информацию в медицинскую организацию.

16. Решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и включении гражданина, нуждающегося в уходе, в систему долговременного ухода или об отказе в социальном обслуживании принимается ГОКУ «Центр выплат» в соответствии с частью 2 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

17. Медицинская организация в течение одного рабочего дня после поступления запроса о гражданине, нуждающемся в уходе, формирует в соответствии с правилами формирования медицинских рекомендаций (приложение № 5 к настоящему Регламенту) медицинские рекомендации гражданину и направляет их в ТКЦ.

VI. Межведомственное взаимодействие при реализации мероприятий индивидуальной программы предоставления социальных услуг

18. Обмен информацией между медицинскими организациями и поставщиком социальных услуг осуществляется в рамках заключенных между медицинскими организациями и поставщиками социальных услуг соглашений о сотрудничестве в целях реализации мероприятий, направленных

на улучшение качества жизни граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, в том числе услугах по уходу.

19. Ответ на запрос, поступивший в рамках межведомственного взаимодействия, направляется в срок не позднее 2 рабочих дней со дня получения запроса о предоставлении информации о гражданине, нуждающемся в уходе.

20. Поставщик социальных услуг:

направляет в медицинскую организацию по месту жительства (пребывания) уведомление о включении гражданина, нуждающегося в уходе, в систему долговременного ухода в течение одного рабочего дня со дня заключения договора о предоставлении социальных услуг в целях реализации мероприятий индивидуальной программы предоставления социальных услуг;

при установлении признаков ухудшения здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, в течение одного календарного дня передает информацию об ухудшении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, в медицинскую организацию согласно приложению № 6 к настоящему Регламенту, а в случае резкого ухудшения состояния здоровья – незамедлительно вызывает скорую медицинскую помощь, вносит в ИС «Соцзащита» информацию об ухудшении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе. Информация об ухудшении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, автоматически в течение одного рабочего дня со дня внесения ее поставщиком социальных услуг в ИС «Соцзащита» передается в МИС;

в целях организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения граждан, включенных в систему долговременного ухода, ежемесячно осуществляет передачу сведений о гражданах (фамилия, имя, отчество (при наличии), СНИЛС, адрес места жительства или места пребывания) в медицинские организации, в которых они получают первичную медико-санитарную помощь.

21. Медицинская организация:

в течение двух рабочих дней со дня поступления информации об ухудшении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, в соответствии с приложением № 6 к настоящему Регламенту обеспечивает оформление и направление поставщику социальных услуг рекомендаций по осуществлению ухода за гражданином, нуждающимся в уходе, организует оказание необходимой медицинской помощи, в том числе в очном, дистанционном формате, при наличии показаний – в стационарных условиях;

организует проведение актива, включающего посещение на дому граждан, нуждающихся в уходе (при наличии медицинских показаний, но не реже одного раза в неделю), с проведением осмотра гражданина, нуждающегося в уходе, в целях оценки последующей тактики ведения на дому или в иных условиях;

организует заполнение амбулаторной карты по результатам осмотра; при изменении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, направляет поставщику социальных услуг рекомендации по уходу за гражданином при необходимости;

обеспечивает оказание медицинской помощи на дому в отношении маломобильных граждан, нуждающихся в уходе, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», в том числе в условиях стационара на дому;

проводит корректировку планов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в целях увеличения охвата граждан, включенных в систему долговременного ухода, с учетом сведений, полученных от поставщика услуг;

после выписки гражданина, включенного в систему долговременного ухода, из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, организует проведение осмотра (консультации) необходимыми медицинскими работниками, оценки состояния его здоровья в соответствии с медицинскими рекомендациями, указанными в выписном эпикризе;

актуализирует медицинские рекомендации гражданину, нуждающемуся в уходе, не реже одного раза в год и в случаях изменения состояния здоровья гражданина – при обращении в медицинскую организацию.

22. При организации стационара на дому осуществляется ежедневное наблюдение граждан, нуждающихся в уходе, врачом-специалистом и медицинской сестрой, проведение лабораторно-диагностических обследований, медикаментозной терапии, различных процедур, а также проведение консультаций врачей-специалистов по профилю заболевания.

23. ТКЦ в течение одного рабочего дня со дня поступления в ИС «Соцзащита» сведений, указанных в пункте 21 настоящего Регламента, организует выезд сотрудников к гражданину, нуждающемуся в уходе, для пересмотра индивидуальной программы предоставления социальных услуг (в случае такой необходимости) и внесения информации в ИС «Соцзащита» о результатах пересмотра индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

Приложение № 1

к Регламенту межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

ОРГАНИЗАЦИИ

социального обслуживания – участники межведомственного взаимодействия

№ п/п	Наименование организации социального обслуживания (поставщика социальных услуг)	Адрес нахождения организации социального обслуживания (поставщика социальных услуг)
1	2	3
1.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Боровичский комплексный центр социального обслуживания»	174411, Новгородская область, г.Боровичи, ул.Революции, д.33
2.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Валдайский комплексный центр социального обслуживания»	175400, Новгородская область, г.Валдай, ул.Труда, д.5, корп.2
3.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Волотовский комплексный центр социального обслуживания населения»	175100, Новгородская область, п.Волот, ул.Гагарина, д.13
4.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Демянский комплексный центр социального обслуживания населения»	175310, Новгородская область, р.п.Демянск, Больничный городок, корп.1
5.	Областное бюджетное учреждение социального обслуживания «Крестецкий комплексный центр социального обслуживания населения»	175460, Новгородская область, р.п.Крестцы, ул.Московская, д.26
6.	Областное бюджетное учреждение социального обслуживания «Любытинский комплексный центр социального обслуживания населения»	174760, Новгородская область, р.п.Любытино, ул.Комсомольская, д.23
7.	Областное автономное учреждение социального обслуживания населения «Маловишерский комплексный центр социального обслуживания»	174260, Новгородская область, г.Малая Вишера, ул.Революции, д.29
8.	Областное бюджетное учреждение социального обслуживания «Марёвский комплексный центр социального обслуживания населения»	175350, Новгородская область, с.Марёво, ул.Советов, д.18
9.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Мошенской комплексный центр социального обслуживания населения»	174450, Новгородская область, с.Мошенское, ул.Физкультуры, д.7

1	2	3
10.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Великого Новгорода и Новгородского района»	173001, Великий Новгород, ул.Козьмодемьянская, д.5/5
11.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Окуловский комплексный центр социального обслуживания населения»	174350, Новгородская область, г.Окуловка, ул.Володарского, д.45
12.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Парфинский комплексный центр социального обслуживания населения»	175130, Новгородская область, р.п.Парфино, ул.Чапаева, д.4
13.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Пестовский комплексный центр социального обслуживания населения»	174510, Новгородская область, г.Пестово, ул.Вокзальная, д.6
14.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Поддорский комплексный центр социального обслуживания населения»	175260, Новгородская область, с.Поддорье, ул.Победы, д.13
15.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Солецкий комплексный центр социального обслуживания населения»	175040, Новгородская область, г.Сольцы, Советский проспект, д.18
16.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Старорусский комплексный центр социального обслуживания населения»	175202, Новгородская область, г.Старая Русса, ул.Воскресенская, д.6
17.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Хвойнинский комплексный центр социального обслуживания населения»	174580, Новгородская область, р.п.Хвойная, ул.Комсомольская, д.8а
18.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Холмский комплексный центр социального обслуживания населения»	175270, Новгородская область, г.Холм, ул.Комсомольская, д.5/6
19.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Чудовский комплексный центр социального обслуживания населения»	174210, Новгородская область, г.Чудово, ул.Новгородская, д.5

1	2	3
20.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Шимского и Батецкого районов»	174150, Новгородская область, р.п.Шимск, ул.Новгородская, д.19
21.	Областное автономное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Шимского и Батецкого районов»	175000, Новгородская область, п.Батецкий, ул.Первомайская, д.47
22.	Автономная некоммерческая организация социального обслуживания населения «Центр социальной поддержки «Добро»	173001, Новгородская область, Великий Новгород, пер.Мининский, д.5

Приложение № 2

к Регламенту межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ – участники межведомственного взаимодействия

№ п/п	Наименование медицинской организации	Адрес нахождения медицинской организации
1	2	3
1.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница»	173008, Великий Новгород, ул.Павла Левитта, д.14
2.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская клиническая больница»	173016, Великий Новгород, ул.Зелинского, д.11
3.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Демянская центральная районная больница»	175310, Новгородская область, р.п.Демянск, Больничный городок, здание 17, к.5
4.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Зарубинская центральная районная больница»	174750, Новгородская область, Любыгинский район, с.Зарубино, ул.Обломовка, д.4
5.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Крестецкая центральная районная больница»	175460, Новгородская область, р.п.Крестцы, ул.Московская, д.1

1	2	3
6.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Маловишерская центральная районная больница»	174262, Новгородская область, г.Малая Вишера, пер.2-й Набережный, д.20
7.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Марёвская центральная районная больница»	175350, Новгородская область, с.Марёво, ул.Советов, д.18
8.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Окуловская центральная районная больница»	174352, Новгородская область, г.Окуловка, ул.Калинина, д.129
9.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Пестовская центральная районная больница»	174510, Новгородская область, г.Пестово, ул.Курганная, д.18
10.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Солецкая центральная районная больница»	175040, Новгородская область, г.Сольцы, ул.Новгородская, д.38
11.	Областное автономное бюджетное учреждение здравоохранения «Хвойнинская центральная районная больница»	174580, Новгородская область, р.п.Хвойная, ул.Красноармейская, д.13
12.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Чудовская центральная районная больница»	174210, Новгородская область, г.Чудово, ул.Косинова, д.6
13.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения Шимская центральная районная больница	174150, Новгородская область, р.п.Шимск, ул.Шелонская, д.14
14.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер»	173016, Новгородская область, Великий Новгород, ул.Ломоносова, д.27
15.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический Госпиталь ветеранов войн»	173008, Новгородская область, Великий Новгород, ул.Павла Левитта, д.2
16.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская областная инфекционная больница»	173004, Новгородская область, Великий Новгород, ул.Т.Фрунзе-Оловянка, д.21
17.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Боровичский центр общей (семейной) практики»	174425, Новгородская область, Боровичский район, д.Ёгла, ул.Советская, д.197

1	2	3
18.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородский центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	173020, Новгородская область, Великий Новгород, Большая Московская ул., д.67
19.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения Старорусская центральная районная больница	175204, Новгородская область, г.Старая Русса, ул.Гостинодворская, д.50
20.	Областное автономное учреждение здравоохранения «Клинический центр медицинской реабилитации»	173020, Новгородская область, Великий Новгород, Большая Московская ул., д.67
21.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Новгородская центральная районная больница»	173501, Новгородская область, Новгородский район, д.Трубичино, д.37а
22.	Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Боровичская центральная районная больница»	174406, Новгородская область, г.Боровичи, пл.1 Мая, д.2А
23.	Областное автономное учреждение здравоохранения «Поддорская центральная районная больница»	175260, Новгородская область, с.Поддорье, ул.Чистякова, д.1

Приложение № 3

к Регламенту межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ КООРДИНАЦИОННЫЕ ЦЕНТРЫ – участники межведомственного взаимодействия

Наименование территориального координационного центра (далее ТКЦ)	Наименование муниципального района, муниципального (городского) округа	Адрес нахождения ТКЦ
1	2	3
Боровичский ТКЦ	Боровичский	174411, Новгородская область, г.Боровичи, ул.Революции, д.33
	Окуловский	174350, Новгородская область, г.Окуловка, ул.Энергетиков, д.3
	Хвойнинский	174580, Новгородская область, р.п.Хвойная, ул.Комсомольская, д.8а

1	2	3
Валдайский ТКЦ	Валдайский	175400, Новгородская область, г.Валдай, ул.Труда, д.5, корп.2
	Крестецкий	Новгородская область, р.п.Крестцы, ул.Московская, д.26
Демянский ТКЦ	Демянский	175310, Новгородская область, р.п.Демянск, ул.1 Мая, д.63
	Марёвский	175350, Новгородская область, с.Марёво, ул.Советов, д.44
	Поддорский	175260, Новгородская область, с.Поддорье, ул.Победы, д.13
	Холмский	175270, Новгородская область, г.Холм, ул.Комсомольская, д.5/6
Маловишерский ТКЦ	Маловишерский	174260, Новгородская область, г.Малая Вишера, ул.Революции, д.27
	Любытинский	174760, Новгородская область, р.п.Любытино, ул.Советов, д.29
	Чудовский	174210, Новгородская область, г.Чудово, ул.Титова, д.21
Новгородский ТКЦ	Великий Новгород, Новгородский район	173008, Великий Новгород, Большая Санкт-Петербургская ул., д.118, корп.2
Пестовский ТКЦ	Пестовский	174510, Новгородская область, г.Пестово, ул.Советская, д.8
	Мошенской	174450, Новгородская область, с.Мошенское, ул.Физкультуры, д.7
Старорусский ТКЦ	Старорусский	175202, Новгородская область, г.Старая Русса, ул.Воскресенская, д.6
	Парфинский	175130, Новгородская область, р.п.Парфино, ул.К. Маркса, д.62
Шимский ТКЦ	Шимский	174150, Новгородская область, р.п.Шимск, ул.Новгородская, д.19
	Батецкий	175000, Новгородская область, п.Батецкий, ул.Первомайская, д.47
	Волотовский	175100, Новгородская область, п.Волот, ул.Комсомольская, д.176
	Солецкий	175040, Новгородская область, г.Сольцы, пл.Победы, д.3

Приложение № 4

к Регламенту межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ШКАЛА

реабилитационной маршрутизации для системы долговременного ухода (ШРМ ДСУ)

Значение показателя ШРМ ДСУ, баллы	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активность и участие пациента)
1	2
0	Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью
1	<p>Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания:</p> <p>а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;</p> <p>б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни;</p> <p>в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки</p>
2	<p>Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;</p> <p>б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (далее ТШМ) > 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велозргометрия или спирозргометрия) Вт, МЕ;</p> <p>в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>г) не нуждается в наблюдении;</p> <p>д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи</p>

1	2
3	<p>Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме больше одного пролета обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 301-425 м. Тесты с физической нагрузкой (велозергометрия/спирозергометрия) = 75-100 Вт / 4-6,9 МЕ;</p> <p>в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;</p> <p>г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности (приготовление пищи, уборка дома, поход в магазин за покупками);</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от суток до одной недели</p>
4	<p>Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения;</p> <p>б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на один пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 150-300 м, тесты с физической нагрузкой (велозергометрия / спирозергометрия) – 25-50 Вт / 2-3,9 МЕ;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач (одевание, раздевание, туалет, прием пищи и другие);</p> <p>г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи до суток</p>
5	<p>Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач (одевание, раздевание, туалет, прием пищи и другие);</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи</p>
6	<p>Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести</p>

Приложение № 5

к Регламенту межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРАВИЛА формирования медицинских рекомендаций

1. Медицинские рекомендации формируются медицинским работником медицинской организации с учетом результатов проведенных ранее профилактического осмотра и диспансеризации, требований диспансерного наблюдения, ранее проведенных медицинских осмотров и консультаций, в том числе врачами-специалистами, результатов недавнего стационарного лечения гражданина, отраженных в выписном эпикризе, и включают:

паспортную часть;

наименование медицинской организации;

фамилию, имя, отчество (при наличии), адрес пребывания, контактные данные, СНИЛС гражданина, нуждающегося в уходе.

2. Рекомендации по соблюдению двигательного режима и физической активности:

кратность и методика позиционирования;

кратность и объем физических упражнений;

кратность и объем двигательной активности.

3. Рекомендации по профилактике пролежней и застойных явлений:

кратность и методика позиционирования;

рекомендуемые противопролежневые технические средства реабилитации.

4. Рекомендации по соблюдению диеты и питьевого режима:

назначение диеты с учетом текущего клинического состояния гражданина в соответствии с требованиями клинических рекомендаций по ведению взрослых пациентов с соматическими заболеваниями, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 года № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

5. Рекомендации по приему лекарственных препаратов:

наименование лекарственного препарата;

доза лекарственного препарата;

способ введения лекарственного препарата;

кратность приема;

особенности приема (например, после еды обильно запивая водой).

6. Рекомендации по контролю основных показателей жизнедеятельности:
кратность оценки состояния кожных покровов (раз в день, раз в неделю, раз в месяц и т.д.);

кратность термометрии;

кратность измерения веса (раз в день, раз в неделю, раз в месяц);

кратность измерения уровня артериального давления и определения частоты сердечных сокращений. Указать, что определение проводится полностью автоматическим тонометром в соответствии с требованиями Приложений В и Г 1 клинических рекомендаций «Артериальная гипертензия у взрослых», размещенных на рубрикаторе Министерства здравоохранения Российской Федерации: https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/62_2;

кратность оценки определения насыщения крови кислородом.

7. Рекомендации по соблюдению иных медицинских рекомендаций, включая описание последовательности действий лица, осуществляющего уход, отклонений и иных факторов, влияющих на результаты ухода:

рекомендации по когнитивному тренингу;

рекомендации по социализации гражданина;

иные рекомендации.

Приложение № 6

к Регламенту межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Новгородской области

ИНФОРМАЦИЯ

об ухудшении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе

(Ф.И.О. гражданина, нуждающегося в уходе)

Наименование критерия, по которому оценивается состояние здоровья гражданина, нуждающегося в уходе	Информация о состоянии здоровья гражданина, нуждающегося в уходе
1	2
Изменение сознания (спутанность сознания, заторможенность, дезориентация)	
Ухудшение общего состояния (приступы резкой слабости, значительное, резкое снижение двигательной активности, изменение цвета кожи, покраснение)	

1	2
кожи на местах опоры (пятки, крестец, ягодицы и т.п.), появление или нарастание отеков, отказ от приема пищи или жидкости без видимых причин)	
Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы (усиление головокружения, усиление боли в сердце, усиление перебоев в сердце, высокое АД, низкое АД системы)	
Нарушения со стороны дыхательной системы (возникновение или усиление кашля, повышение температуры)	
Нарушения со стороны центральной нервной системы (онемение участков тела (лицо, конечности), сильная головная боль, нарушение речи, нарушение глотания, нарушение движений конечности, резкое нарушение зрения или двоение в глазах, «перекос» лица)	
Нарушения со стороны мочевыделительной системы (острая задержка мочи)	
Нарушения со стороны пищеварительной системы (отсутствие стула более 3 дней, появление болей в области живота)	
Появление иных признаков ухудшения состояния здоровья получателя социальных услуг	
Ф.И.О. и контактный телефон специалиста, передавшего информацию	
Отметка об обращении в медицинскую организацию	дата обращения _____, время обращения _____, экстренная помощь / вызов участкового врача

»